



## P-107 - CIRUGÍA AMBULATORIA DE PATOLOGÍA TIROIDEA. NUESTRA EXPERIENCIA A LO LARGO DE LOS AÑOS

Anes Galán, Minerva M; Potau Lahoz, Xavier; de la Cruz Verdún, Joan; Hidalgo Grau, Luis Antonio; Borisova, Iva Mítkova; Bomby Gimenez, Ernest; Bernabeu García, Ana

Consorci Sanitari del Maresme, Mataró.

### Resumen

**Objetivos:** La realización de intervenciones en régimen de cirugía mayor ambulatoria (CMA) es una práctica creciente en los últimos años debido a las numerosas ventajas que ofrece; sin embargo, la introducción de determinadas intervenciones tales como la cirugía tiroidea se consideran aún motivo de discusión. El objetivo principal de esta revisión es realizar una evaluación de los resultados obtenidos tras la cirugía ambulatoria de patología tiroidea en nuestra Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) en el periodo comprendido entre los años 2012-2022; así como la identificación de fallos en ambulatorización, valoración de las complicaciones posoperatorias y la demostración de la seguridad del procedimiento.

**Métodos:** Realizamos un análisis retrospectivo de nuestra base de datos en la que se incluyen todas las intervenciones CMA de tiroides realizadas en el periodo 2012-2022. Se recogieron datos demográficos, diagnóstico, tipo de intervención realizada, complicaciones y motivos de ingreso. Todas las intervenciones fueron llevadas a cabo por los cirujanos de la Unidad de Cirugía Endocrina de nuestro centro.

**Resultados:** Durante el periodo referido se realizaron un total de 650 intervenciones de patología tiroidea, de las cuales 354 (54,46%) fueron intervenidos en la UCMA. De estos pacientes, un total de 326 (92%) fueron ambulatorizados sin incidencias; los restantes (28) requirieron ingreso por diferentes motivos, a destacar: dolor (6), vómitos (6), voluntad propia del paciente (4), procedimiento más extenso de lo previsto (4), hematoma de herida (2) requiriendo reintervención (1), parálisis del recurrente y disnea (1). Desglosando por subgrupos de diagnóstico, fueron intervenidos 202 pacientes con nódulos tiroideos benignos, 135 pacientes con bocio multinodular, 7 pacientes con Enfermedad de Graves, 15 pacientes con carcinomas diferenciados de tiroides. En cuanto a los tratamientos llevados a cabo se realizaron 198 hemitiroidectomías, 157 tiroidectomías totales bilaterales, de las cuales 15 asociaron vaciamiento cervical ganglionar y 5 istmectomías. Cabe destacar que en 2014 se incluye como procedimiento la tiroidectomía total bilateral y desde 2020 se añaden casos con el mismo procedimiento asociando vaciamiento cervical ganglionar.

**Conclusiones:** Es posible realizar una cirugía ambulatoria de tiroides de forma segura sin que afecte la calidad del acto quirúrgico ni suponga un aumento de complicaciones, lo cual facilita una incorporación temprana a la vida habitual del paciente y una menor ocupación de camas

hospitalarias.